



Nursing practice towards crack and other drugs from the perspective of nursing students¹
 Atuação dos enfermeiros diante do crack e outras drogas na perspectiva dos graduandos de enfermagem
 Práctica profesional y crack y otras drogas desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería

Fernanda Matos Fernandes Castelo Branco², Claudete Ferreira de Souza Monteiro³

ABSTRACT

Objective: The objective was to discuss how to act in front of the crack and other drugs from the perspective of nursing students. **Methods:** We applied the methodology of action research with fourteen nursing students in a University Center in the city of Teresina-PI, held in the month from March to November 2012. **Results:** The lines show a professional performance with an empirical basis, the majority of scientific information without imprint and information from media and information systems. **Conclusion:** reflecting the need for more knowledge about the issue as they will be future nurses who will work with this theme. **Descriptors:** Training of human resources in health. Illicit drugs. Nursing students.

RESUMO

Objetivos: Objetivou-se discutir a forma de atuar diante do crack e outras drogas na perspectiva dos graduandos de enfermagem. **Método:** Aplicou-se a metodologia da pesquisa-ação com quatorze graduandos de enfermagem em um Centro Universitário localizado no município de Teresina- PI, realizada de março a novembro de 2012. **Resultados:** As falas evidenciam uma atuação profissional com bases empíricas, sendo a maioria das informações sem cunho científico e informações oriundas de mídias e sistemas de informações. **Conclusão:** Reflete-se a necessidade de maior conhecimento sobre a problemática uma vez que serão futuros enfermeiros que atuarão junto a esta temática. **Descritores:** Formação de recursos humanos em saúde. Drogas ilícitas. Estudantes de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo fue discutir cómo actuar frente al crack y otras drogas desde la perspectiva de los estudiantes de enfermería. **Metodos:** Se aplicó la metodología de investigación-acción con catorce estudiantes de enfermería en un centro universitario en la ciudad de Teresina-PI, que tuvo lugar en el mes de marzo a noviembre de 2012. **Resultados:** Las líneas muestran un rendimiento profesional con una base empírica, la mayoría de la información científica sin impresión y la información de los medios de comunicación y sistemas de información. **Conclusión:** reflejan la necesidad de un mayor conocimiento sobre el tema, ya que serán las futuras enfermeras que trabajarán con este tema. **Descriptor:** Formación de recursos humanos en salud. Las drogas ilícitas. Estudiantes de enfermería.

¹ Estudo oriundo do Trabalho de Conclusão de Mestrado, intitulado: Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre drogas: uma contribuição para a formação profissional, apresentado ao Centro Universitário UNINOVAFAPI, em fevereiro de 2013.

² Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Docente do UNINOVAFAPI. fmfernandes1@bol.com.br

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UERJ. Professora do Mestrado Profissional em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. Professora da Graduação e Mestrado em Enfermagem da UFPI. claudetefmonteiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a estratégia prioritária de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) para absorver a clientela usuária de substâncias químicas, de acordo com a Política de Atenção Integral aos usuários, visando à promoção, reabilitação e reinserção de dependentes químicos.

Segundo o Ministério da Saúde, devem ser desenvolvidas atividades coletivas com trabalhos em grupo, considerando as características da população e acompanhamento de acordo com seu território. Deve ser orientado pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. A Atenção Básica tende a considerar os sujeitos em sua particularidade na busca da promoção de sua saúde, na prevenção e tratamento de doenças e na redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.¹

Diante deste contexto, estudiosos citam em seu estudo que a segunda causa mais frequente por atendimento nestes serviços são as queixas psíquicas e, em dados, epidemiológicos de que 6 a 8% da população necessita de algum cuidado decorrente do uso prejudicial de álcool e outras drogas.²

Desta maneira, este modelo de atenção à saúde permite maior inclusão social, política e econômica. Mas para conseguir respostas mais eficazes no cuidado aos indivíduos, focando os usuários de drogas, não deve se limitar a atenção primária de saúde, no caso a ESF, pois o trabalho deve ser ampliado e algumas vezes deve se estender aos demais serviços, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que atualmente são dispositivos estratégicos para a organização da

rede de saúde mental, com o trabalho devendo ser pautado na intersectorialidade.

Nessa posição de articulação e construção da Rede de Saúde Mental, os CAPS devem cumprir sua função na assistência direta e regulação da rede de serviços de saúde, com um trabalho em conjunto com as equipes de saúde da família e agentes comunitários, bem como trabalhar na promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, articulando os recursos existentes em outras redes.³

Entretanto, para se alcançar um modelo de cuidar voltado para a promoção da saúde e prevenção de agravos, os profissionais envolvidos devem estar preparados e aptos a reconhecer os problemas relacionados ao uso de drogas e desenvolver ações assistenciais. Este conhecimento deve ser iniciado na vida acadêmica com uma aprendizagem dinâmica entre teoria e prática, sendo isso essencial no projeto pedagógico. Deve contar com a participação ativa dos alunos para a tomada de decisões conjuntas.

Diante desse contexto, delineou-se como objetivo deste estudo discutir a forma de atuar diante do crack e outras drogas junto aos usuários, famílias e comunidade na perspectiva dos graduandos de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Aplicou-se a metodologia da pesquisa-ação, com finalidade de produzir conhecimento e obter informações que seriam difíceis por meio de outros procedimentos. Através da pesquisa-ação se pode originar conhecimento, obter experiências, contribuir para a discussão e fazer estender o debate sobre questões abordadas.⁴

O estudo foi realizado em um Centro Universitário localizada no município de Teresina,

no Estado do Piauí, com quatorze graduandos de enfermagem que se encontram no último período do curso e desenvolvem as atividades práticas na atenção básica de saúde e que aceitaram participar voluntariamente através da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os alunos foram divididos em três grupos, sendo dois grupos composto por cinco alunos e um grupo composto de quatro alunos. Para preservar a identidade dos participantes, foi utilizada a letra G referindo-se ao grupo formado de modo espontâneo pelos participantes, seguida de uma numeração sequenciada para garantir anonimato, sigilo e preceitos éticos conforme o Conselho Nacional de Saúde nº 196 do ano de 1996.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí com CAAE nº 0445.0.043.000-11.

Os dados foram analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo⁵ que se fundamenta em três etapas, sendo a pré-análise, exploração do material e categorização em função de características comuns.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A preocupação com o uso de drogas é cada vez mais frequente e a atenção básica de saúde é a porta de entrada aos demais serviços de saúde, remodelando o modelo tradicional. Portanto, a ESF é a ferramenta principal neste novo modelo de cuidar. Entretanto, o trabalho deve ser desenvolvido de forma interdisciplinar para que os princípios ditados pelo SUS possam ser alcançados e os indivíduos garantam resolutividade em suas situações-problema.

Contudo, faz-se necessária a formação de profissionais capacitados para atuarem nestes serviços que têm como meta principal o trabalho compartilhado no território e articulado aos demais

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):1-8

serviços de natureza pública e a entidades pertencentes à comunidade de uma maneira geral.

Os graduandos de enfermagem citam em suas falas formas de atuação para que aconteça este trabalho compartilhado. Entretanto, um saber fragmentado, de maneira generalista e sem um aprofundamento científico se evidencia nas duas categorias a seguir: Abordagem holística: focando a cultura e abordagem familiar e acolhimento.

Abordagem holística: focando a cultura

A nomenclatura holismo vem sendo empregada na área da saúde, pois se configura em uma abordagem que envolve o indivíduo de forma completa sob todas as vertentes, seja ela física, psíquica, social ou cultural. E com as transformações que vem ocorrendo no novo modelo de cuidar, que incorpora o processo saúde-doença-cuidado, faz-se necessário avaliar o indivíduo de maneira completa e contextualizada.

Dessa forma, o cidadão tem direito a uma assistência de forma integral, sendo o profissional de saúde responsável por prestar uma assistência voltada para aspectos emocionais, econômicos e culturais, assistindo-o integralmente, considerando não só a doença, mas a prevenção de doenças relacionadas ao local onde está inserido, respeitando suas condições econômicas, sociais e culturais. Nesse sentido, os alunos de enfermagem mencionam abordagem cultural como atuação diante da problemática das drogas.

Ações culturais como: musicoterapia junto com a comunidade, as igrejas [...] incentivo ao esporte (G1)

Com relação às terapias ocupacionais, a musicoterapia [...] leitura, esporte, dança, ai a gente colocou a igreja (G2)

Os alunos citam as ações de maneira generalista, sem qualquer cunho científico, não apontando nenhum dos serviços que são essenciais para a integralidade da assistência e da

intersetorialidade para um bom funcionamento segundo o Sistema Único de Saúde, como os Centros de Atenção Psicossocial. Abordam as escolas e igrejas como eixo deste processo de atuação diante das drogas.

Com relação às práticas esportivas, a música e a dança, a gente podia entrar em contato com as escolas, entrar em contato com as igrejas para que ela possa apoiar cedendo espaço que possa desenvolver estas atividades (G1)

Ter estímulo de um apoio espiritual, procurar uma religião [...] em relação ao esporte, é uma forma de buscar satisfação (G2)

Isto se deve a um ensino fragmentado e a uma temática voltada para a área da saúde mental escassa, principalmente quando se trata de drogas. Além da maneira educacional, o ensino é denominado de bancário, pois o discente apenas recebe informações baseadas na experiência do professor do qual o aluno guarda, arquiva e recebe os depósitos enviados. Entretanto, cita ainda que, apesar deste modelo vigente, na enfermagem existe um espírito inovador na busca de transformar e formar enfermeiros com competência técnica, mas também inserido no meio em que vive.⁶

Na formação acadêmica do enfermeiro, buscam diversas maneiras de conceber o mundo, a sociedade, o homem, a saúde e também os métodos e processos educacionais, tendo como consequência diferentes maneiras de agir do profissional.

O novo modelo de educar na área da enfermagem é voltado a uma ação social competente: permitir que o estudante desenvolva um conjunto de habilidades e atributos pessoais com base nos seus conhecimentos, atitudes, valores e disposições de tal forma que possa executar plenamente as suas funções e tarefas

profissionais. Visa provocar o raciocínio do aluno, oferecer perguntas e dúvidas, para que este busque respostas e soluções, ou seja, que o aluno seja hábil e competente nas atribuições que foram propostas na academia.

Entretanto, em relação à saúde mental, isso ainda acontece de forma sutil e a temática das drogas é substituída por patologias psiquiátricas, tendo como resultado um conhecimento baseado no que é exposto na mídia e em veiculações públicas.

Estudiosos afirmam a importância de se adotar um modelo de ensino que favoreça o desenvolvimento do ser humano no meio social, visando o exercício da cidadania e estabelecendo contatos com a sociedade, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, como competências e habilidades específicas da Enfermagem em consonância com as novas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem em todo território nacional.⁷

Desse modo, são baseados em parâmetros que articulem a teoria com a prática, aproxime os alunos da realidade vivenciada pelos pacientes, para a aquisição, recriação e criação de novos conhecimentos. Visa ainda um ensino pautado na interdisciplinaridade, em que as disciplinas sejam integradas e discutidas com todos os envolvidos no processo de aprendizagem. Assim, possibilita corrigir erros e distorções, vinculando-se de forma dinâmica à realidade circundante.

Nesta conjuntura, percebe-se que a maneira de preparar e formar dos profissionais são de extrema relevância e a formação dos mesmos reflete na sociedade pelas maneiras de agir e trabalhar. A área da saúde, pois, é considerada estratégica para desencadear novo desenvolvimento econômico.⁸

Portanto, faz-se necessário preparar profissionais competentes e habilidosos para atuar

no mercado de trabalho e promover mudanças no âmbito social.

Abordagem familiar e acolhimento

A área da saúde vem ampliando o seu contexto de atendimento, não se limitando aos serviços terciários, mas valorizando os espaços onde os indivíduos vivem o cotidiano com a finalidade de uma melhoria de qualidade de vida, promoção da saúde, prevenção de agravos e não somente a recuperação do biológico.

Diante deste contexto, percebe-se a importância de os profissionais de saúde, em especial da Estratégia de Saúde da Família, abordar o indivíduo de forma holística, com a aplicação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconizam a integralidade do ser humano, considerando estilo de vida, meio em que vive, enfatizando a família no cuidado de seus integrantes.

Reuniões familiares [...] reunião coletiva para que as famílias mostrem suas dificuldades, seus medos, façam reflexões (G1)

Estimular o apoio familiar e emocional que é bastante importante para esse usuários que geralmente são isolados, abandonados pela família [...] o diálogo com a família (G2)

Sabe-se que a família é peça fundamental na prevenção, tratamento e reabilitação dos usuários de drogas. Entretanto, para um melhor resultado, é necessário a atuação de profissionais capacitados para lidar com usuários, familiares e a comunidade de forma geral, sendo o acolhimento uma tecnologia pertencente ao processo de cuidar, ferramenta esta citada por alguns sujeitos deste estudo.

Abordar também de forma sem preconceito, aceitando o usuário independente da cor, raça, da sexualidade (G1)

O apoio emocional [...] que nós sejamos profissionais acolhedores

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):1-8

[...] profissional de saúde alegre, sorrindo, que a primeira abordagem é o acolhimento mesmo [...] estimular o autocuidado (G2)

Em relação ao acolhimento a essas pessoas usuárias de drogas, assim precisa de abraço, alguém da família [...] manter vínculo, de confiança como o profissional, para que ele possa se abrir seguir os conselhos, seguir os tratamentos (G3)

Acolhimento é um arranjo tecnológico que busca garantir acesso aos usuários com o objetivo de escutar todos os pacientes, resolver os problemas mais simples e/ou referenciá-los se necessário.⁹ A acolhida consiste na abertura dos serviços para a demanda e a responsabilização por todos os problemas de saúde de uma região.

Ao nos retermos ao momento da história de como surgiu o acolhimento nos serviços de saúde, percebemos que não se trata de um momento único, mas sim de um conjunto de ações resultantes de fatos ocorridos. Apesar de uma proposta nova, foi a partir da década de 1990 que o debate sobre a importância do acolhimento no âmbito da saúde teve seu início. A temática “acolhimento” nos serviços de saúde vem ganhando importância crescente no campo da Estratégia da Saúde da Família por ser a porta de entrada dos serviços de saúde. A partir daí, abre-se a discussão sobre o problema do acesso e da recepção dos usuários aos serviços básicos de saúde. Para a questão do acolhimento na Atenção Básica, as soluções práticas tendem a concebê-la como uma atividade exclusiva voltada e associada com alguns dispositivos organizacionais tradicionais, tais como: modo de recepcionar os usuários, triagem para o atendimento e acesso ao serviço em si.¹⁰

Entretanto, o acolhimento representa a “mola-mestra” da lógica tecnoassistencial, sendo considerado um item indispensável ao desenrolar do atendimento. A partir do acolhimento, inicia-se

uma rede de serviços interligados entre si por profissionais, visando o atendimento integral e eficaz do paciente.¹¹

Nesse sentido, interessa, sobretudo, compartilhar informações acerca desta tecnologia leve nos serviços de saúde, principalmente na ESF e as várias abordagens que favoreçam uma melhor atuação profissional na busca de um atendimento mais humano, acolhedor e resolutivo. Dentro deste contexto acolhedor, os graduandos mencionam a orientação nutricional aos usuários de drogas, na busca de uma abordagem eficaz e holística.

Incentivo a uma alimentação saudável (...) que as pessoas que usam drogas não querem se alimentar (G1)

Induzir o paciente a uma alimentação saudável (G3)

Estudiosos afirmam que a visão holística do cuidado em saúde veio para anular a prática do cuidado fragmentado desenvolvida outrora por alguns profissionais, tornando o cuidado específico e individualizado, pois o ser humano não pode ser visto como partes distintas, mas em todas as dimensões biopsicossocial.¹² O profissional de saúde detentor de uma visão holística possui mais elementos para a tomada de decisão de forma mais segura a respeito da saúde do paciente.

Os alunos citam a orientação nutricional, podendo caracterizar uma abordagem holística, entretanto, evidencia-se que os graduandos mencionam de uma maneira simplista, sem cunho científico. Não apontam os principais serviços que devem vir articulados à atenção básica de saúde como os CAPS, para assim buscar este holismo, mencionando apenas formas de atuação já conhecidas pela população de maneira generalizada.

Os recursos da assistência em psiquiatria devem ser redirecionados para um modelo

substitutivo, baseado em serviços comunitários. Incentiva-se a criação de serviços e “territorialização”. E para atender à necessidade de um cuidar centrado na base comunitária é que surgem e se estruturam os dispositivos substitutivos, dentre os quais se cita os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Leitos de Atenção Integral em Hospitais Gerais, dentre outros. Serviços estes que utilizam os recursos da comunidade para a inserção social do usuário, bem como melhorar a qualidade de vida.¹³

O Ministério da Saúde cita que este novo modelo de tratamento deve ser pautado com base no reconhecimento do consumidor, nas características próprias e necessidades, bem como nas vias utilizadas, buscando novas estratégias de vínculos entre os profissionais e familiares para que medidas preventivas, de educação, tratamento e promoção possam ser condizentes com as diversidades e necessidades de cada usuário. Esta Política não visa apenas à abstinência, mas, sobretudo, a redução de danos e a superação do consumo.¹⁴

Entretanto, devido às situações de violência e de grande impacto com malefícios causados à sociedade pelo consumo exagerado das drogas e pelo tráfico, fez-se necessário lançar em maio de 2010 um plano integrado com vários Ministérios, o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas (2010-2014), que visa ações de prevenção ao uso, tratamento e inserção social dos dependentes químicos. Este plano foi instituído pelo Decreto 7.179/10.

Para a efetiva realização das ações, faz-se necessária a articulação entre as redes sociais e a participação dos familiares, bem como a capacitação de gestores, participação comunitária.

¹⁵

Assim, em 2011 houve uma reorganização da Rede do Sistema Único de Saúde com a implantação de outros serviços para uma rede de atendimento mais eficaz, que vise a resolutividade e atendimento dos usuários bem como familiares, sendo que dentre estes serviços se destaca a Unidade Básica de Saúde.

Infelizmente, esses fatos não são mencionados nas falas dos sujeitos, bem como são destoantes da realidade vivenciada na prática, sendo estes resultados fruto da nossa educação que ainda é centrada no modelo hegemônico de ensino, centrado em conteúdos organizados de maneira compartimentada e isolada, fragmentada em indivíduos e em especialidades. Na abordagem clássica da formação em saúde, o ensino é tecnicista e preocupado com a satisfação de procedimentos e do conhecimento dos equipamentos auxiliares do diagnóstico, tratamento e cuidado, planejado segundo o referencial técnico-científico acumulado pelos docentes em suas respectivas área de especialidades ou dedicação profissional.¹⁶

A perspectiva tradicional desconhece estratégias didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou com o protagonismo ativo dos estudantes, ignorando a acumulação existente na educação relativamente à construção das aprendizagens e acerca da produção e circulação de saberes na contemporaneidade. Esse projeto hegemônico vem se acumulando ao longo dos anos e dos movimentos organizados em busca da produção de melhores caminhos e estratégias para a inovação e transformação na orientação e na organização dos cursos que vêm surgindo. Uma concepção educativa integral na qual os “conteúdos” não são condicionados unicamente às disciplinas ou matérias tradicionalmente conhecidos, mas que vem buscando novos caminhos e tentando romper

R. pesq.: cuid. fundam. online 2013. dez. 5(6):1-8

barreiras.

E a temática das drogas, apesar de existir desde o surgimento da humanidade e ser atualmente um problema de saúde pública, ainda é abordada de maneira tradicional e de forma diminuta nas grades curriculares que concernem aos profissionais da área da saúde, em especial os enfermeiros.

CONCLUSÃO

A abordagem dos graduandos de enfermagem para atuação profissional diante do crack e outras drogas na Estratégia de Saúde da Família é limitada e permeada por conhecimentos generalistas e sem cunho científico. Até citam alguns serviços e entidades como as igrejas, escolas, famílias e o acolhimento como elementos essenciais na abordagem para uma atuação profissional, entretanto não mencionam os serviços essenciais para uma assistência integral com abordagem holística e a busca da intersetorialidade.

Considera-se, portanto, que as abordagens iniciais realizadas pelos profissionais de saúde, em especial os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família, são primordiais para uma atenção qualificada e eficaz aos usuários de drogas e familiares, sendo necessária uma formação competente e com conteúdos agregados à temática das drogas, sinalizando assim com este estudo, a necessidade de incluir conteúdos específicos sobre o fenômeno das drogas bem como maneiras de abordagem e atuação na prática profissional.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

2. Rosenstock KIV, Neves MJ. Papel do enfermeiro da atenção básica de saúde na abordagem ao dependente de drogas em João Pessoa, PB, Brasil. *Rev Bras Enferm* 2010;63(4): 421-9.
3. Coimbra VCC, Kantorski LP. O acolhimento em centro de atenção psicossocial. *Rev. Enferm. UERJ* 2005;13(1): 25-32.
4. Thiollent M. *Metodologia da pesquisa-ação*. 18th ed. São Paulo: Cortez; 2011.
5. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Tradução: Luís Antero Romero, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70; 2011.
6. Lins MJSC. Agentes da Educação: a relação educador e educando. *Revista Internacional de Teologia e Cultura* 2008;22(2): 399-414.
7. Moura MEB, Gomes WA, Sousa CMM. Mudança na formação do enfermeiro: representações sociais elaboradas por professores do curso de enfermagem da Novafapi. *Revista Interdisciplinar* 2008;1(1):35-41.
8. Lopes GT, Luis MAV. A Formação do Enfermeiro e o Fenômeno das Drogas no Estado do Rio de Janeiro - Brasil: Atitudes e Crenças. *Rev. Latino-am Enfermagem* 2005;13(spe): 332-40..
9. Schimith MD, Lima MADS. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa de Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública* 2004;20(6): 986-1005.
10. Santos AM. Linhas de tensões no processo de acolhimento das equipes de saúde bucal do Programa Saúde da Família: o caso de Alagoinhas, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2007;23(1):112-20.
11. Ramos DD, Lima MADS. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. *Cad. Saúde Pública* 2003;19(1): 11-9.
12. Linard AG, Castro MM, Cruz AKL. Integralidade da assistência na compreensão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Rev. Gaúcha Enferm* 2011;31(3): 552-60.
13. Nicacio E. Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira. *Cad. Saúde Pública* 2011;27(3): 442-9.
14. Ministério de Saúde (BR). *Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.
15. Ministério da Justiça (BR). *Decreto Nº 7.179, de 20 de maio de 2010*. Diário Oficial da União. Brasília; 2010.
16. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis* 2004;14(1):156-62.

Recebido em: 20/05/2013

Revisões Requeridas: não

Aprovado em: 25/10/2013

Publicado em: 27/12/2013